



# RÉSEAU DE GMF

Yves Langlois, M.D.,  
Clinique médicale Iberville

Agence de la santé  
et des services sociaux  
de la Montérégie

Québec 

# CONTEXTE

- Zone semi-urbaine Haut-Richelieu  
85 000 habitants
- 60 médecins (40 mds qui acceptent/5 cabinets privés)
- Grande implication en 2e ligne
  - urgence
  - hospitalisation
  - obstétrique
- Pénurie surtout en prise en charge (plan d'effectifs comblés en CHSGS)
- Pas de GMF
- Petits cabinets qui regroupent de 4 à 8 mds (environ 50% ETP).

# CONTEXTE (suite)

- Pas de coordination
- Offre de SRV à la baisse
- Offre de prise en charge à la baisse

# Création du réseau

- Impulsion CSSS (DSP)
- Scepticisme
- Tournée des cliniques
- Renforcement positif
- Chargé de projet dynamique
- Identification des leaders

# Création du réseau

- Patience
- Points communs
- Entente minimale
- Souplesse
- Attirance naturelle entre les différentes cliniques

# Création du réseau

- Originalité de l'offre de service
- Valeur ajoutée au système
- Difficulté d'innovation

# Est-ce que cela fonctionne?



- Début de concertation qui conduira vers une meilleure coordination (pts orphelins, patients vulnérables, échanges de services)

# OBSTACLES

- Bureaucratie très lourde
- Absence de confiance mutuelle
- Rigidité
  - MSSS
  - Agence
  - DRMG ?
- Accent mis sur l'accessibilité vs prise en charge



# CONDITIONS GAGNANTES

- CSSS – partenaire
- Ambition limitée
- Souplesse
  - Agence
  - MSSS
  - DRMG
- Valeur ajoutée

# CONDITIONS GAGNANTES

- Prise en charge vs accessibilité
- Nombre de nouveaux patients pris en charge



MERCI

Agence de la santé  
et des services sociaux  
de la Montérégie

Québec 